



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 39 : 9 ตุลาคม 2552

Volume 40 Number 39 : October 9, 2009

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การระบาดของโรคคางทูมในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ในช่วงเดือน มิถุนายน ถึง กันยายน 2551

บทความทางระบาดวิทยา

(Mumps outbreak in school P, Nonthaburi province, June-September 2551)

✉ kan3925@hotmail.com

กัลยา จงเชิดชูตระกูล และคณะ

บทนำ

โรคคางทูมเป็นการติดเชื้อไวรัสบริเวณต่อมน้ำลาย การแพร่กระจายของโรคผ่านทางอากาศ ฝอยละออง หรือสัมผัสน้ำลายโดยตรง ระยะฟักตัวของเชื้อโดยทั่วไป 16-18 ปี ระยะการแพร่กระจายเชื้อ คือ 7 วันก่อนมีอาการและ 9 วันหลังเกิดอาการต่อมน้ำลายอักเสบ¹ ในปี พ.ศ.2551 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคคางทูมจำนวนทั้งสิ้น 13,861 ราย อัตราป่วย 21.93 ต่อประชากรแสนคน สูงสุดในรอบ 10 ปี ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โรคนี้พบบ่อยในเด็ก 5-9 ปี อัตราป่วย 99.08 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อชาย เท่ากับ 1 : 1.1 และ สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานการระบาดของโรคคางทูม 13 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยจากการระบาดรวม 477 ราย การระบาดเกิดขึ้นในทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่เด็กเล็ก เด็กโต วัยรุ่น และวัยทำงาน สถานที่เกิดการระบาดมักเป็นสถานที่ที่รวมกลุ่มกันของบุคคล²

จากการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR ในนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 1 (ป.1) จำนวน 6,647 คน จากโรงเรียน 360 แห่ง ในปี พ.ศ. 2551 กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดความสำเร็จ ความครอบคลุมของการป้องกันโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน MMR

ในนักเรียน ป.1 เป็นรายโรงเรียน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95 พบโรงเรียนผ่านเกณฑ์ 274 แห่ง (ร้อยละ 76.1) ภาพรวมทั้งประเทศมีความครอบคลุมร้อยละ 91.2 สาเหตุของการที่นักเรียน ป.1 ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน MMR คือ เจ้าหน้าที่ไม่ได้เข้าไปให้บริการ ร้อยละ 66.1 นักเรียนขาดเรียนในวันที่เข้ามาฉีดวัคซีนและผู้ปกครองไม่อนุญาตให้ฉีด ร้อยละ 15.5²

สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับแจ้งจากสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2551 ว่าสงสัยมีการระบาดของคางทูมในโรงเรียนแห่งหนึ่ง โดยการระบาดเริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2551 สำนักโรคระบาดวิทยา และทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของจังหวัดนนทบุรี ได้ลงสอบสวนการระบาดนี้ในวันที่ 29 สิงหาคม ถึง 8 กันยายน 2551 วัตถุประสงค์การสอบสวนการระบาดในครั้งนี้เพื่อ

1. ยืนยันวินิจฉัยและการระบาดของโรคคางทูมในโรงเรียนแห่งนี้
2. อธิบายลักษณะของการระบาดของโรคคางทูม
3. ให้มาตรการการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรค
4. ประเมินประสิทธิผลของวัคซีนรวมป้องกันโรคคางทูม หัดเยอรมัน



สารบัญ

◆ การระบาดของโรคคางทูมในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ในช่วงเดือน มิถุนายน ถึง กันยายน 2551	649
◆ สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอหิวาตกโรค ประเทศไทย พ.ศ. 2552	653
◆ สรุปรายงานการประชุมการปรึกษาทางด้านวิชาการโรคไข้วัดข้อมูลยวดยวันที่ 26-28 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ณ เกรซแลนด์สเปาจังหวัดภูเก็ต	655
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน - 3 ตุลาคม 2552	656
◆ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2552	657
◆ แก๊ซ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 38 (AEFI)	658
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน - 3 ตุลาคม 2552	659

วิธีการศึกษา

1. ทบทวนจำนวนผู้ป่วยโรคคางทูมจากรายงาน 506 ของจังหวัดนนทบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึง เดือนสิงหาคม 2551

2. ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่โดยใช้คำนิยามของโรคอิงตามสำนักระบาดวิทยา

ผู้ป่วยสงสัย คือ นักเรียน หรือครู ในโรงเรียนแห่งนี้ซึ่งมีอาการต่อมน้ำลายบวม และ หรือ กัดเจ็บ ในช่วงวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 30 กันยายน 2551

ผู้ป่วยยืนยัน คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลเลือดตรวจภูมิคุ้มกันต่อโรคคางทูมยืนยันการติดเชื้อ

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์รัช จายนโยธิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายอองอาจ เจริญสุข	ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการวิชาการหลัก : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย	อรพรรณ สุภาพ
สิริลักษณ์ รังษิวงศ์	น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ
ลัดดา ลิขิตยั้งวรา	สมาน สุขุมภูจินันท์
สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์	ประเวศน์ แยมชื่น
อัญชนา วากัส	วรรณศิริ พรหมโชคชัย
นงลักษณ์ อยู่ดี	กฤตติกานต์ มาท้วม
พูนทรัพย์ เปี่ยมณี	สมหมาย อิมชลิบ

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
ณญา พุกกะนันทน์

ผู้เขียนบทความ

กัลยา จงเชิดชูตระกูล¹ พิสิษฐวุฒิ อยู่ฤทธิ์¹ พรพัฒน์ ภูนาศ¹
ปวีณา วงศ์สุวรรณ² พัชรา เกิดแสง³ ออมร เมืองดี⁴ โรม บัวทอง²
ดารินทร์ อารีย์โชคชัย²

¹โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

²กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

³สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

⁴สถานีอนามัยท่าทราย จังหวัดนนทบุรี

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากผู้ป่วยในการระบาดครั้งนี้เป็นเด็กจึงต้องมีการแจ้งขอความยินยอมจากผู้ปกครองก่อนการเก็บตัวอย่างตรวจ

นักเรียนชั้นอนุบาล มีการเก็บน้ำลายเพื่อตรวจแยกเชื้อไวรัสคางทูม (Viral isolation)

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เก็บตัวอย่างเลือดตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อโรคคางทูม (Mumps IgM by ELISA)

4. ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยงโดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยสงสัยโรคคางทูมเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย อาการและอาการแสดงของโรคคางทูม พฤติกรรมเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อและแพร่กระจายเชื้อคางทูม ประวัติการเป็นคางทูมก่อนหน้านี้ และประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคคางทูม หัดเยอรมัน

5. การศึกษาทางสิ่งแวดล้อม เช่น พฤติกรรมการดื่มน้ำ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

คำมธฐาน พิสัย สักส่วน

ประสิทธิภาพของวัคซีนโดยใช้สูตรคำนวณดังที่แสดง

$$\text{Vaccine Effectiveness} = (I_0 - I_1) / I_0$$

I_0 = Incidence of unvaccinated group

I_1 = Incidence of vaccinated group

ผลการศึกษา

จากการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยคางทูมของจังหวัดนนทบุรีแยกรายเดือนของคำมธฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2546-2550) เทียบกับปี 2551 พบว่า ในปี 2551 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าคำมธฐาน 5 ปี ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม เป็นต้นมา

โรงเรียนแห่งนี้มีนักเรียนทั้งหมด 1305 คน อาจารย์ทั้งหมด 46 คน เปิดสอนในระดับอนุบาลและประถมศึกษาปีที่ 1-6 พบผู้ป่วยสงสัยคางทูมทั้งหมด 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.4 ของครูและนักเรียนทั้งหมด ไม่มีผู้เสียชีวิต มีอาการอัมพาตอีกเสบ 1 ราย โดยเป็นนักเรียน 45 ราย เป็นอาจารย์ 1 ราย เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล 23 ราย ส่วนที่เหลือ 23 รายเป็นผู้ป่วยที่พบในโรงเรียน อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงคือ 1:1 คำมธฐานของอายุในกลุ่มนักเรียนเท่ากับ 7 ปี โดยมีพิสัย 5-12 ปี มีผู้ป่วยที่ร้ายเป็นอาจารย์ อายุ 52 ปี

สำหรับอาการและอาการแสดง อาการต่อมน้ำลายบวมพบมากที่สุด (ร้อยละ 93.5) และมีอาการกัดเจ็บบริเวณต่อมน้ำลาย (84.8) และ ไข้ (82.6) ตามลำดับ

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในโรงเรียน พบว่าผู้ป่วยรายแรกน่าจะมีอาการในวันที่ 19 มิถุนายน 2551 ในวันที่ 31 กรกฎาคม 2551 ทางโรงเรียนมีกำหนดการการให้วัคซีนป้องกันโรคคางทูม หัดเยอรมัน ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 6 และในช่วงต้นเดือน สิงหาคมอาจารย์เริ่มสังเกตได้ว่ามีนักเรียนป่วยเป็นคางทูมมากขึ้น และให้นักเรียนที่ป่วยหยุดเรียน

ในวันที่ 29 สิงหาคม 2551 ทางโรงเรียนแจ้งไปที่สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเกี่ยวกับสงสัยมีการระบาดของคางทูม และทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วได้ลงสอบสวนโรคในวันดังกล่าว ซึ่งเป็นช่วงที่พบผู้ป่วยจำนวนมากเป็นระลอกที่สอง โดยที่ช่วงเวลาระหว่างช่วงวันที่มีผู้ป่วยจำนวนมากแต่ละครั้งห่างกันประมาณ 15-16 วัน ซึ่งอยู่ในระยะการฟักตัวของโรคคางทูม

ในวันที่ 8 กันยายน 2551 ทางทีมสอบสวนโรคได้มีการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ในนักเรียนชั้นอนุบาลประถมศึกษาปีที่ 1 และ 6 และในชั้นที่มีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน และไม่มีประวัติเป็นคางทูมมาก่อนดังที่แสดงในรูปที่ 1

จากอัตราป่วยแยกตามชั้นเรียนพบว่า ชั้นอนุบาล 2 พบผู้ป่วยมากที่สุด (ร้อยละ 20) และในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบผู้ป่วยจำนวนมากเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 7.2) ในระดับชั้นอื่นอัตราป่วยน้อยกว่าร้อยละ 2 และในอาจารย์อัตราป่วย ร้อยละ 2.2

การศึกษาทางสิ่งแวดล้อม พบว่า นักเรียนชั้นอนุบาลมีกิจกรรมที่ค่อนข้างใกล้ชิดกันมาก รวมถึงมีกิจกรรมร่วมกันอยู่ในห้องเรียนตลอด และพบการใช้แก้วน้ำร่วมกันในห้องเรียนในชั้นอนุบาล และบริเวณตู้กดน้ำบริเวณสนาม

จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการแพร่กระจายของโรคคางทูม พบว่าในผู้ป่วยสงสัยคางทูมทั้งหมดมีประวัติเคยเป็นโรคคางทูมมาก่อนครั้งนี้ร้อยละ 13.6 อีกร้อยละ 11.4 ไม่ทราบว่าเคยป่วยด้วยโรคนีมาก่อนหรือไม่ ร้อยละ 53.3 ของผู้ป่วยทั้งหมดมีการใช้แก้วน้ำร่วมกันกับนักเรียนคนอื่นและ ร้อยละ 24.4 เดินทางด้วยรถโรงเรียนในปัจจุบัน เดินทางด้วยรถโรงเรียน เมื่อทำการศึกษานักเรียนระดับชั้นอนุบาล 201 คน พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 31.8 และ ผู้ไม่ป่วยร้อยละ 27.5 มีการเดินทางด้วยรถโรงเรียน ซึ่งการเดินทางด้วยรถโรงเรียนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการเกิดโรคคางทูม (95% CI: 0.43-3.47)

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากตัวอย่างเลือด (Serum) 15 ตัวอย่าง ที่ส่งตรวจภูมิคุ้มกันต่อโรคคางทูม (Mumps IgM by ELISA) ให้ผลบวก 6 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 40 พบผู้ป่วย 1 รายที่สามารถแยกเชื้อไวรัสคางทูมจากตัวอย่างน้ำลายได้ คิดเป็นร้อยละ 4.8 ของตัวอย่างที่ส่งตรวจทั้งหมด

ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ในโรงเรียนแห่งนี้ ในปี 2550 มีความครอบคลุมถึงร้อยละ 96.64 แต่ในปี 2551 ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2551 ที่โรงเรียนมีการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน มีความครอบคลุมของวัคซีนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เพียงร้อยละ 76.7 และประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 94.9

ประสิทธิผลของวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน จากข้อมูลในชั้นอนุบาล 2/1 ที่ได้ข้อมูลจากสมุดวัคซีนโดยตรง พบว่ามีประสิทธิผลเพียงร้อยละ 60 ส่วนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 6 ที่

ได้รับข้อมูลจากประวัติการได้รับวัคซีนจากสถานีนอนามัย ไม่สามารถคำนวณค่าของประสิทธิผลของวัคซีนได้เนื่องจากไม่มีผู้ไม่ได้รับวัคซีนป่วยเลย ในการระบาดครั้งนี้มีมาตรการการควบคุมการระบาด ได้แก่

- แยกผู้ป่วยสงสัยคางทูม โดยให้หยุดเรียนจนกว่าจะหาย
 - ปิดชั้นประถมศึกษาปีที่ 4/5 (ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวนมาก) ในช่วงวันที่ 27-31 สิงหาคม 2551
 - เน้นย้ำการแยกภาชนะสำหรับรับประทานอาหารและดื่มน้ำ เป็นเฉพาะบุคคล³
 - ให้ความรู้และการป้องกันการติดเชื้อโรคคางทูม
 - การให้วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ในผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับวัคซีน และไม่มีประวัติเป็นโรคคางทูม ก่อนหน้านี้ ในวันที่ 8 กันยายน 2551 รวมทั้งสิ้น 85 ราย ในชั้นอนุบาล ประถมศึกษาปีที่ 1, 4/5 และ 6
- ### วิจารณ์และสรุป

มีการระบาดของโรคคางทูมในโรงเรียนแห่งนี้โดยมีการยืนยันจากการตรวจพบภูมิคุ้มกันต่อโรคคางทูม (Mumps IgM) ชั้นอนุบาล 2 เป็นชั้นเรียนที่มีอัตราป่วยสูงสุด การแยกผู้ป่วย และให้วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ในผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน เป็นมาตรการการควบคุมการระบาดที่ใช้ในโรงเรียนแห่งนี้

ประสิทธิผลของวัคซีนในการระบาดครั้งนี้ค่อนข้างต่ำ อัตราป่วยที่สูงสุดในชั้นอนุบาล 2 น่าจะเกิดจากการแยกผู้ป่วยช้า และการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน จากการติดตามดูจำนวนผู้ป่วยโรคคางทูม จากรายงาน 506 ของจังหวัดนนทบุรี พบว่ายังมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี คาดว่ายังมีการระบาดของโรคอยู่ และยังคงพบว่ามีภาระระบาดของโรคคางทูมในหน่วยงานราชการในกระทรวงสาธารณสุข และการที่ประสิทธิผลของวัคซีนต่ำ อาจเกิดจากการที่ผู้วินิจฉัยอาจมีการวินิจฉัยผู้ป่วยผิดพลาดเนื่องจากในการระบาดครั้งนี้ไม่ได้เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยันจากผู้ป่วยทุกคน

ทางทีมสอบสวนมีข้อเสนอแนะในสถานการณ์การระบาดในโรงเรียนที่คล้ายกับสถานการณ์ข้างต้น ดังนี้ ทางโรงเรียนควรแจ้งเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข โดยรีบด่วน เมื่อพบการระบาดในโรงเรียน เพื่อที่จะดำเนินการควบคุมโรคอย่างเหมาะสมต่อไป ควรมีการจัดทำสมุดบันทึกการได้รับวัคซีนทั้งที่โรงเรียน และสถานีนอนามัย เพื่อประโยชน์ในการติดตามให้วัคซีน และ จากที่ยังมีจำนวนผู้ป่วยโรคคางทูมสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ทางสาธารณสุขจังหวัดควรทำการค้นหาว่ายังมีระบาดที่พื้นที่อื่นๆ ในจังหวัดอีกหรือไม่

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นอนุบาล และประถมศึกษา รวมทั้งผู้ป่วยบางคนมีอาการป่วยมานานก่อนที่จะมีการสอบสวนโรค จึงมีข้อจำกัดในความถูกต้องของข้อมูล สมุดบันทึกการได้รับวัคซีนไม่สามารถนำมาใช้เพื่อติดตามการได้รับ

วัคซีนของนักเรียนได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งอาจมีผู้ปกครองบางท่าน สับสนในวัคซีนที่เด็กในปกครองได้รับที่อายุ 9 เดือน ว่าเป็นวัคซีน ป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน หรือ วัคซีนป้องกันโรคหัด

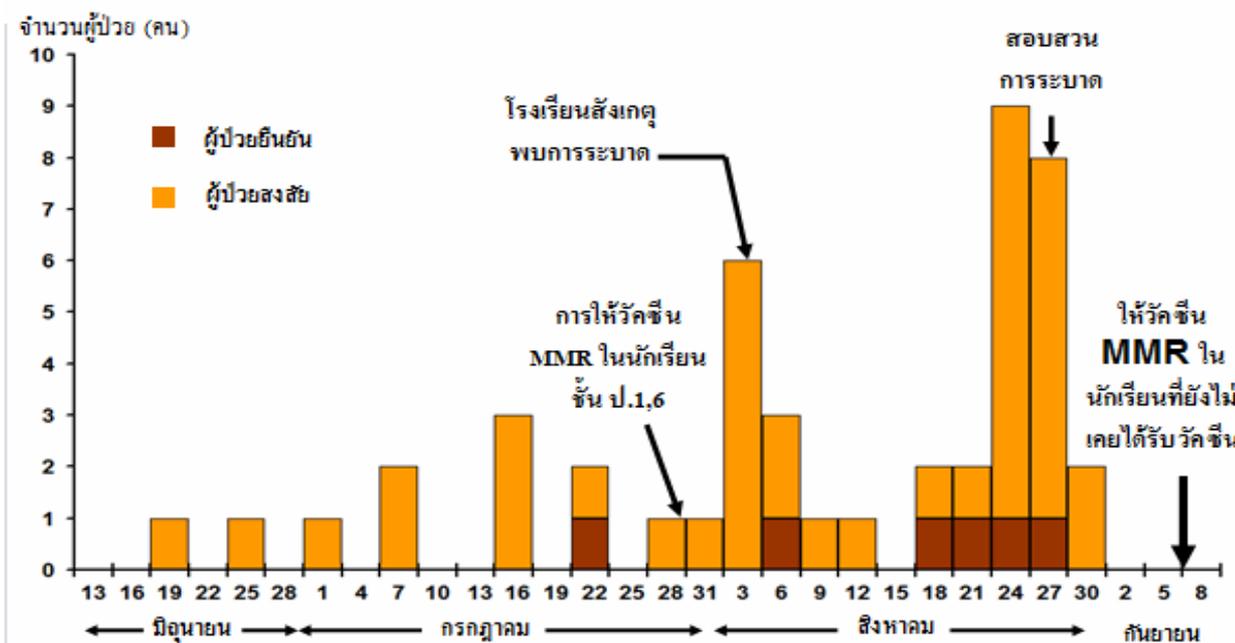
กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ปกครอง และนักเรียน ของโรงเรียนแห่งนี้ จังหวัดนนทบุรี สถานีอนามัยท่าทราย จังหวัดนนทบุรี สาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ห้องปฏิบัติการฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบ ไหลเวียนโลหิต กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กลุ่มงานเฝ้าระวัง สอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และ แพทย์ประจำบ้านสาขาระบาดวิทยา กลุ่มวิจัยและพัฒนาสำนักระบาด วิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. David L. Heymann. Control of Communicable Diseases. Manual 18th Edition. Baltimore: United Book Press, 2004.
2. Bureau Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public health. Annual Epidemiological surveillance Report 2007: 122-123
3. A.Niramitsantipong. Risk Factors of Mumps Outbreak in a Primary School, Bangkok, 2007 International Journal of Infectious Diseases, Volume 12, Issue null, Pages e96-e97
4. Cheryl Cohen. Vaccine Effectiveness Estimates, 2004-2005 Mumps Outbreak, England. Emerging Infectious Disease. 2007; (13): 12-17

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยแยกตามวันแสดงอาการต่อมึนน้ำลายปวดหรือบวม



วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

✉ checheamorn@yahoo.com

อมรรัตน์ ขอบกตัญญู คารินทร์ อารีย์โชคชัย

ตั้งแต่ 1 มกราคม - 29 กันยายน พ.ศ.2552 ประเทศไทยพบผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งสิ้น 931,213 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1477.22 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 68 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.11 ต่อประชากรแสนคน โดยเมื่อเทียบจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน พ.ศ.2552 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่า ช่วงเดือนมกราคมถึงพฤษภาคมมีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน หลังจากมิถุนายนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง(รูปที่ 1)

โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเดือนกันยายน พ.ศ.2552 สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง เดือนเดียวกันได้แก่ พิจิตร 531 ราย(มัธยฐาน 477) และสมุทรปราการ 1546 ราย (มัธยฐาน 1464) จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงค่ามัธยฐาน ได้แก่ นครสวรรค์ 1328 ราย (มัธยฐาน 1406) ชัยนาท 286 ราย (มัธยฐาน 392) ตราด 260 ราย(มัธยฐาน 320) และระนอง 193 ราย (มัธยฐาน 237)

สถานการณ์อหิวาตกโรคจากระบบเฝ้าระวัง Priority Diseases พ.ศ.2552 ณ วันที่ 29 กันยายน 2552 ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 25 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.04 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นชาวไทย 14 ราย พม่า 11 ราย โดยพบผู้ป่วยใน 9 จังหวัดเป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั้งหมด(Passive case) ได้แก่ ระนอง 12 ราย ตาก 5 ราย อุตรธานี 2 ราย ภูเก็ต นนทบุรี ระยอง ขอนแก่น พัทลุง และกรุงเทพมหานคร จังหวัดละ 1 ราย(รูปที่ 2) ผู้ป่วยยืนยันทั้ง 25 ราย พบว่าเกิดจากเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 18 ราย และ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba 7 ราย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรครายจังหวัด จำแนกตาม

Serotype ที่พบ ประเทศไทย พ.ศ.2552

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยตาม Serotype	
	Ogawa	Inaba
ระนอง	5	7
ตาก	5	0
อุตรธานี	2	0
ขอนแก่น	1	0
ภูเก็ต	1	0
พัทลุง	1	0
ระยอง	1	0
นนทบุรี	1	0
กรุงเทพมหานคร	1	0

จังหวัดระนองซึ่งพบผู้ป่วยมากที่สุดและยังคงพบผู้ป่วยประปรายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2552 พบว่าผู้ป่วยทั้ง 12 ราย มาจากอำเภอเมืองระนอง 11 ราย และอำเภอละอุ่น 1 ราย ซึ่งในช่วงแรกของ

การระบาด พบผู้ป่วยที่ตำบลบางรีน อำเภอเมืองระนอง จำนวน 4 ราย โดยผู้ป่วยทั้งหมดเป็นชาวพม่าและเกิดจากเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ต่อมาวันที่ 3 - 24 กันยายน 2552 พบผู้ป่วยกระจายไปยังตำบลปากน้ำจำนวน 4 ราย เป็นชาวไทย 1 ราย พม่า 3 ราย และเกิดจากเชื้อ *Vibrio cholerae* ทั้ง 2 serotype โดยจากการสอบถามข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนองพบว่า เชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa ในจังหวัดระนองนี้คือต่อยาปฏิชีวนะ Doxycycline และ Tetracycline เหตุการณ์การระบาดของอหิวาตกโรคในจังหวัดระนอง พ.ศ. 2552 พบมากในอำเภอเมืองระนอง โดยเริ่มพบผู้ป่วยในชาวพม่าที่ท่าประมงในตำบลบางรีนก่อน แล้วกระจายออกไปในคนงานก่อสร้างของตำบลปากน้ำ และปัจจุบันมีแนวโน้มกระจายเข้าไปในครัวเรือน ซึ่งพบผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (รูปที่ 3)

สรุปและข้อเสนอแนะ

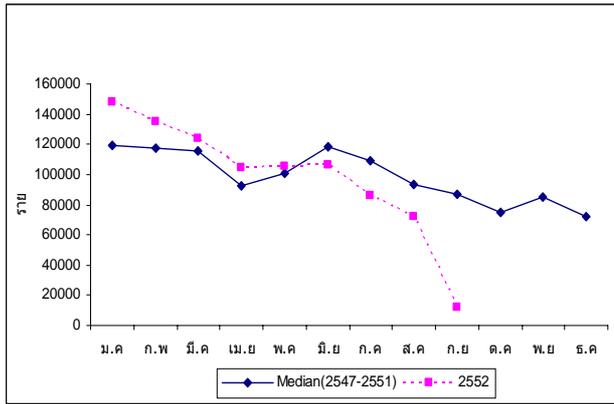
สถานการณ์อุจจาระร่วงเฉียบพลันของประเทศไทย แม้ขณะนี้จะมีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตามยังมีบางจังหวัดที่จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกครั้งในช่วงฤดูฝนของปีนี้ เช่นเดียวกับสถานการณ์อหิวาตกโรค ที่พบผู้ป่วยประปรายในช่วงเดือน กุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2552 และไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2552 แต่กลับพบผู้ป่วยจำนวนมากตั้งแต่เดือนสิงหาคม เป็นต้นมา และมีแนวโน้มจะพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในจังหวัดที่มักเกิดการระบาดของอหิวาตกโรคเป็นประจำทุกปี ดังนั้นทุกจังหวัดควรเร่งรัดการเฝ้าระวังการระบาดของอหิวาตกโรค ดังนี้

1. ทุกจังหวัดควรติดตามสถานการณ์อุจจาระร่วงเฉียบพลันอย่างใกล้ชิด หากมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หรือสูงเกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ให้สงสัยว่าอาจมีอหิวาตกโรค โดยเฉพาะจังหวัดที่เคยมีการเกิดโรคเป็นประจำทุกปี

2. ควรวิเคราะห์หาพื้นที่ และกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดอหิวาตกโรค และแจ้งให้แพทย์ในสถานพยาบาลทราบ เพื่อทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจในผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่นอนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มากลุ่มก้อน ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น แรงงานต่างด้าว แรงงานประมง แรงงานก่อสร้าง

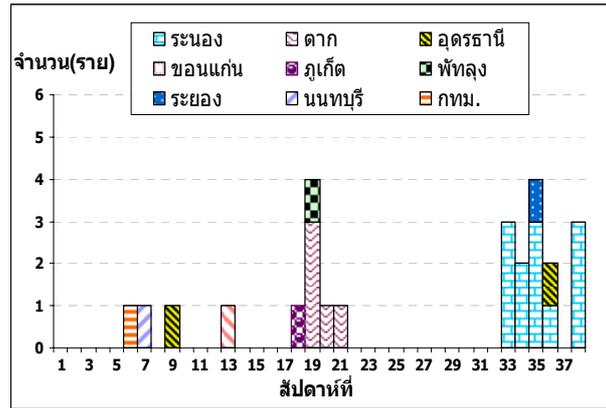
3. จังหวัดที่มีกมืออหิวาตกโรคเป็นประจำทุกปี เช่น พื้นที่ชายฝั่ง พื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าว แรงงานประมง รวมทั้งจังหวัดที่พบผู้ป่วยยืนยันแล้วในปีี้ ควรประสานกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น ตลาด ประปา โดยไม่ต้องรอให้เกิดการระบาด

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายเดือน พ.ศ. 2552 เทียบกับค่ามัธยฐาน พ.ศ. 2547-2551 ประเทศไทย

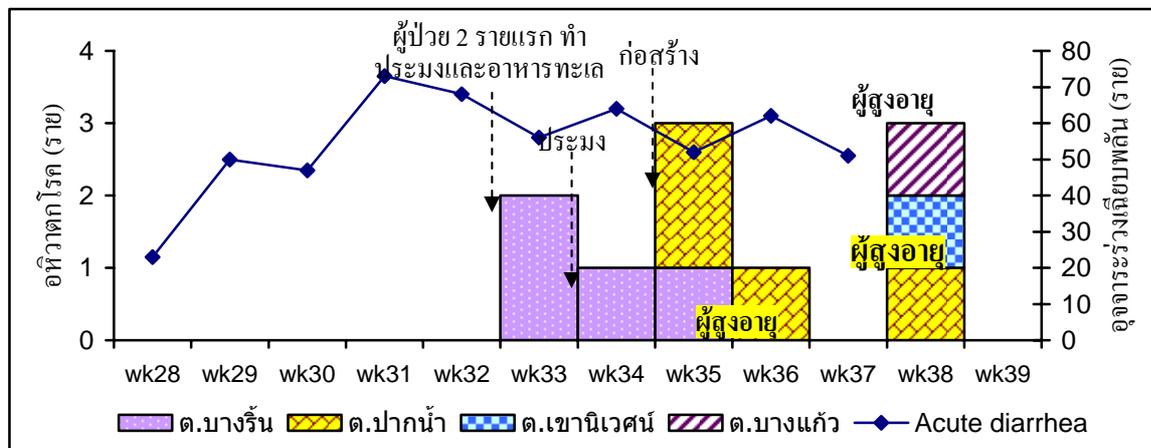


หมายเหตุ ข้อมูลในเดือนกันยายน 2552 ยังไม่ครบถ้วน

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยยื่นยื่นขอใบตรวจโรครายจังหวัดตามสัปดาห์ที่เริ่มป่วย ประเทศไทย พ.ศ.2552



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยขอใบตรวจโรคเทียบกับแนวโน้มโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน กรกฎาคม – กันยายน 2552 จ.ระนอง



หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
 - บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้
 - เนื้อหา
 - สรุป
 - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. วานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่ทำงาน หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการวิชาการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

สรุปรายงานการประชุมการศึกษาทางด้านวิชาการโรคไข้ปวดข้อยุลงลาย วันที่ 26-28 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ณ เกรซแลนด์สพา จังหวัดภูเก็ต

✉ mccormick70@hotmail.com

อนุตรศักดิ์ รัชตะทัต สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับองค์การอนามัยโลกสาขาภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จัดการประชุมการศึกษาทางด้านวิชาการโรคไข้ปวดข้อยุลงลาย วันที่ 26-28 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ณ เกรซแลนด์สพา จังหวัดภูเก็ต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้ปวดข้อยุลงลาย โดยมีตัวแทนนักวิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรคจากองค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งนักวิชาการสาธารณสุขจากประเทศอินเดีย ศรีลังกา สิงคโปร์ และองค์การอนามัยโลกสาขาภูมิภาคพื้นเอเชียอาคเนย์

รูปแบบของการประชุมทั้ง 3 วัน แบ่งเป็น 2 ส่วนด้วยกัน คือ การบรรยายสถานการณ์ไข้ปวดข้อยุลงลายในประเทศต่างๆ และการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคไข้ปวดข้อยุลงลาย โดยเนื้อหาของการประชุมสรุปได้ดังนี้

ประเทศอินเดีย

ประเทศอินเดียมีการระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุลงลายอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1963 – 1983 เป็น Asian strain หลังจากนั้นมีการระบาดในช่วงปี ค.ศ. 2005-2009 เป็น East Central South African strain ซึ่งมีทั้ง 226A และ 226V สลับกัน โดยในปี ค.ศ. 2007 มีผู้ติดเชื้อทั้งประเทศประมาณ 1,300,000 ราย ลักษณะอาการของไข้ปวดข้อยุลงลายจะมีการเป็นแบบ ไข้ ปวดข้อ ออกผื่น โดยอาการปวดข้อจะเป็นแบบ ข้ออักเสบ(Arthritis) มากกว่าอาการปวดข้อทั่วๆไป (Arthralgia) อาการแทรกซ้อนที่พบได้ คือ อาการทางระบบประสาท เช่น Encephalitis, Encephalomyeloreculitis ในเด็กเล็กอาจมีอาการ Meningoencephalitis เป็นต้น อาการทางผิวหนัง เช่น Photosensitive hyperpigmentation, Somatitis, Oral ulcer, Exfoliative dermatitis เป็นต้น อาการทางตา เช่น Retinitis, Uveitis ข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง การวินิจฉัยในช่วงที่มีการระบาดไม่จำเป็นต้องส่งตรวจตัวอย่างเลือดเพื่อการยืนยันเพียงแต่การวินิจฉัยตามอาการร่วมกับประวัติที่เกี่ยวข้องกับการระบาดที่เพียงพอแล้วในการวินิจฉัย ให้การรักษาตามอาการ และการป้องกันผู้ป่วยไม่ให้ถูกยุงกัดเป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการหยุดการแพร่โรค การตั้งศูนย์การเฝ้าระวังที่โรงพยาบาล (Sentinel Surveillances) ร่วมกับศูนย์ห้องปฏิบัติการ (Laboratory capacity) ในแต่ละเขตภูมิภาคอีกทั้งมีการรายงานการเฝ้าระวังไข้ในระดับหมู่บ้าน (Fever alert system) จะช่วยทำให้ระบบเฝ้าระวังดีขึ้น

ประเทศศรีลังกา

การระบาดครั้งแรกเกิดขึ้นในปี ค.ศ. 1965 และต่อมามีการระบาดอีกในปี ค.ศ. 2006 เป็นต้นมา โดยมีรายงานผู้ป่วยมากกว่า 100,000 ราย พบในผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก ในการระบาดในปี ค.ศ. 2006-2007 เป็นการระบาดในตัวเมืองและกึ่งเมือง(Urban และ Semi-urban) มีุงพาหะหลักเป็นยุงลายบ้าน ตรวจพบเชื้อเป็น East central south African 226A แต่ในการระบาดครั้งหลังในปี ค.ศ. 2008 พบว่ามีการระบาดในเขตชนบทมากขึ้น ในเขตพื้นที่ที่เป็นไร่กล้วยและสวนยาง พบยุงพาหะหลัก คือ ยุงลายสวน และตรวจพบเชื้อเป็น East central south African 226V เป็นต้นมา การระบาดของโรค มักเกิดร่วมกับโรคไข้เลือดออก และการพัฒนาแบบการรายงานโรคในร้านขายยาและคลินิกเอกชนมีส่วนช่วยในการเฝ้าระวังโรคไข้ปวดข้อยุลงลายดีขึ้น

ประเทศสิงคโปร์

การระบาดของโรคเกิดจากเชื้อไวรัสซิกุนกุนยา 226A มาเป็น 226V วิธีการควบคุมพาหะนำโรค มียุงลายบ้านเป็นพาหะหลัก การควบคุมยุงพาหะ ใช้การพ่น ULV ในบ้านและพ่นหมอกควันนอกบ้าน นอกจากนี้ยังนำ GIS มาช่วยในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค การพยากรณ์โรค และมีการร่วมมือกันระหว่างหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างเข้มแข็ง (Singapore ใช้งบประมาณในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออกปีละ 30 ล้านดอลลาร์สิงคโปร์ = 700 ล้านบาท)

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

1. การออกแบบบ้านเรือนควรคำนึงถึงการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์และแหล่งที่พักของยุงพาหะ เช่น สีที่ใช้ทาบ้านควรจะเป็นสีสว่าง มีมุ้งลวด
2. Breeding site แหล่งเพาะพันธุ์ที่กำจัดยาก เช่น ตามกาบใบไม้ที่มีน้ำขัง ควรมีมาตรการที่เหมาะสมในการกำจัด
3. ไวรัสบางช่วงเวลาอาศัยอยู่ใน reservoir เช่น ลิง สัตว์ฟันแทะ ดังนั้น ต้องมีการเฝ้าระวังตลอดอย่างต่อเนื่อง
4. จากการศึกษาที่สิงคโปร์ การวินิจฉัยโดยใช้ Rapid cassette ได้ผลดีใน Sensitivity ใน 226A แต่ไม่ดีใน 226V
5. การนำเชื้อในตัวยุง 226V แบ่งตัวใน *Ae. albopictus* ได้มากกว่า *Ae. aegypti* แต่การแพร่เชื้อโดยยุงทั้ง 2 ชนิด แตกต่างกันอย่างมา
6. การรักษา โดยใช้ Steroid และ chloroquine ไม่ได้ช่วยในการรักษาในระยะเฉียบพลัน

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

อมรา ทองหงษ์ ญัฐวดี ประจักษ์ทรัพย์ พจมาน ศิริอารยาภรณ์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ amarat@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน-3 ตุลาคม 2552 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคได้รับรายงานโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อหิวาตกโรค มีรายงานการระบาดใน 2 จังหวัด ดังนี้

จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยหญิง อายุ 30 ปี อาชีพรับจ้างเป็นเสมียนบริษัท อยู่หมู่ 8 บ้านโคกกลาง ตำบลวังชัย อำเภอ น้ำพอง เริ่มป่วยวันที่ 26 กันยายน 2552 เวลา 20.30 น. อาการมีไข้ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ถ่ายเป็นน้ำ 5 ครั้ง คลื่นไส้ อาเจียน 2 ครั้ง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลน้ำพอง ในวันที่ 27 กันยายน 2552 เวลา 18.35 น. เก็บ Rectal Swab ส่งตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa จากการสอบถามอาหารที่รับประทานก่อนป่วย ผู้ป่วยจำไม่ได้ จำได้เพียงวันที่ 26 กันยายน 2552 วันเดียวเท่านั้น เข้ารับประทานกาแฟ เทียนผัดซีอิ้ว เย็นรับประทานส้มตำปูปลาร้า และขนมจีน (เวลา 16.00 น.) และมาม่าต้ม (เวลา 19.00 น.) ผู้ป่วยออกจากบ้านไปทำงานที่บริษัททุกวัน ตั้งแต่เวลา 07.00 น. กลับบ้านเวลา 19.00 น. ส่วนใหญ่จะซื้ออาหารนอกบ้านรับประทาน อาหารที่สงสัย คือ ส้มตำปูปลาร้าและขนมจีน ทีม SRRT อำเภอ เก็บ Rectal Swab เพื่อนำมารับประทานอาหารที่สงสัยร่วมกับผู้ป่วยในวันที่ 30 กันยายน 2552 จำนวน 4 ราย ผลการตรวจไม่พบเชื้อ ผู้สัมผัสร่วมบ้านมีสามีและลูกสาวเก็บ Rectal Swab ส่งตรวจ ผลการตรวจไม่พบเชื้อ ทีม SRRT อำเภอดำเนินการค้นหาผู้ป่วยและเฝ้าระวังยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดระนอง รายงานผู้ป่วยเพิ่มเติมจากสัปดาห์ก่อน จำนวน 10 ราย เป็นชาวไทย 5 ราย และพม่า 5 ราย ผู้ป่วยชาวไทย 5 ราย มีรายละเอียดดังนี้ เพศหญิง 4 ราย และชาย 1 ราย อายุระหว่าง 30-81 ปี อาชีพทำงานบ้าน ที่อยู่อาศัยเมือง 3 ราย (ปากน้ำ บางริ้น และเขานิเวศน์ ตำบลละ 1 ราย) อำเภอละอุ่น ตำบลบางพระเหนือ 1 ราย และอำเภอกระบุรี ตำบลน้ำจืด 1 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 24 กันยายน ถึง 1 ตุลาคม 2552 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลระนองทุกราย ระหว่างวันที่ 24 กันยายนถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2552 เก็บ Rectal Swab ส่งตรวจที่โรงพยาบาลระนอง พบเชื้อ *V. cholerae* El Tor Ogawa จำนวน 3 ราย และ *V. cholerae* El Tor Inaba จำนวน 2 ราย ชาวพม่า จำนวน 5 ราย มีรายละเอียด ดังนี้ เพศชาย 4 ราย และหญิง 1 ราย อายุ 3 -34 ปี

อาชีพ ส่วนใหญ่รับจ้างทำงานที่แปปลา ที่อยู่อาศัยเมืองทั้งหมด (ตำบลบางริ้น 4 ราย และบางบอน 1 ราย) เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 23 - 27 กันยายน 2552 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลระนองทั้งหมด ระหว่างวันที่ 24 - 29 กันยายน 2552 เก็บ Rectal Swab ส่งตรวจที่โรงพยาบาลระนอง พบเชื้อ *V. cholerae* El Tor Ogawa จำนวน 4 ราย และ *V. cholerae* El Tor Inaba จำนวน 1 ราย เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ผู้สัมผัสผู้ป่วย ทั้งหมด จำนวน 15 ราย พบเชื้อ 5 ราย เป็น *V. cholerae* El Tor Ogawa จำนวน 4 ราย และ *V. cholerae* El Tor Inaba จำนวน 1 ราย

2. ตาแดง จำนวน 513 ราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เกษังกร แจ้งงานระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ว่าเรียนจำได้ เบิกยาป้ายตาเพื่อขอไปรักษาผู้ป่วยตาแดงในเรือนจำชาย งานระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ประสานกับทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) โรงพยาบาล จังหวัดและอำเภอ ออกไปสอบสวน ระหว่างวันที่ 2-5 ตุลาคม 2552 ผลการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่า มีผู้ต้องขังในเรือนจำชาย จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 4,049 ราย โดยแบ่งเป็น 6 แคนและแคนรอปิสูจนอีก 1 แคน ในแต่ละแคนจะแบ่งเป็น 2 เขต มีผู้ป่วยสรุปเบื้องต้นถึงวันที่ 4 ตุลาคม 2552 จำนวน 513 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 12.67 ผู้ป่วยกลุ่มแรกมา ขอยาที่ห้องพยาบาลในเรือนจำในวันที่ 24 กันยายน 2552 วันที่ 2 ตุลาคม 2552 มีผู้ป่วยจำนวน 186 ราย วันที่ 3 ตุลาคม 2552 จำนวน 108 ราย และวันที่ 4 ตุลาคม 2552 จำนวน 219 ราย เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 ราย รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทีม SRRT ของโรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งรับผิดชอบ เรือนจำ ดำเนินการให้สุขศึกษา เสียงตามสาย และแยกผู้ป่วยที่มีอาการ รวมทั้งให้การรักษาผู้ป่วยทุกราย ทีม SRRT กำลังรวบรวมข้อมูลและเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยรายใหม่อย่างใกล้ชิดต่อไป

3. ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 2 ราย ที่ โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร เปิดสอนชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พบผู้ป่วย 2 ราย ศึกษายู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เริ่มป่วย วันที่ 29 กันยายน 2552 และวันที่

1 ตุลาคม 2552 สำหรับมาตรการในการควบคุมโรค มีดังนี้ ก่อนเข้าโรงเรียน นักเรียนจะมีการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย นอกจากนี้มีอาจารย์ประจำชั้นช่วยคัดกรองถ้าพบนักเรียนมีอาการไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดใหญ่ เพื่อไม่ให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้าน มีการทำความสะอาดห้องเรียนทุกเช้าและเย็น มีเครื่องรังสีอัลตราไวโอเล็ต ในการฆ่าเชื้อโรค ดำเนินการเฝ้าระวังยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

สถานการณ์ในต่างประเทศ

1. โรคหัด มีการระบาดในแอฟริกาใต้ เมือง Gauteng อำเภอ Tshwane พบรายงานผู้ป่วย ทั้งหมดจำนวน 414 ราย มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ตั้งแต่เดือนสิงหาคม และกันยายน 2552 อายุระหว่าง 2 เดือน ถึง 54 ปี (ค่ามัธยฐาน 12 ปี) ซึ่งตารางการให้วัคซีนหัดของแอฟริกาใต้เริ่มอายุ 9 เดือนและกระตุ้นที่อายุ 18 เดือน

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

**สถานการณ์โรคไข้ชิคุนกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2552
(Situation of Chikungunya, September 29,2009)**

✉ somboons@health.moph.go.th

สมบุญ เสนาะเสียง ลัดดา ลิขิตยิ่งวรา

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

I สถานการณ์เฝ้าระวังโรค

● ผู้ป่วยสะสม

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2552 ถึงวันที่ 29 กันยายน 2552 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้ชิคุนกุนยา ใน 55 จังหวัด (ภาคกลาง 17 จังหวัด ภาคใต้ 14 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 13 จังหวัด และภาคเหนือ 11 จังหวัด) จำนวน 42,301 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 41,321 ราย และที่ค้นหาในชุมชน 980 ราย อัตราป่วย 66.73 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 755 รายจากสัปดาห์ที่ผ่านมาไม่พบผู้เสียชีวิต

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ จังหวัดนครราชสีมา อัตราป่วย 1094.83 ต่อประชากรแสนคน(7,882 ราย) รองลงมา คือ ภูเก็ต 905.18(2,960 ราย) สงขลา 728.49(9,731 ราย) ปัตตานี 699.35 (4,491 ราย) และพัทลุง 619.45(3,129 ราย) สัปดาห์นี้ได้รับรายงานทั้งสิ้น 14 จังหวัด โดยเป็นจังหวัดภาคใต้ 10 จังหวัด ภาคกลาง 3 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 จังหวัด และ ภาคเหนือ 1 จังหวัด (เป็นรายงานผู้ป่วยเก่าย้อนหลัง 1 จังหวัด คือ ร้อยเอ็ด)

● อำเภอที่ต้องมีการติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาของสัปดาห์นี้มี 44 อำเภอ จาก 15 จังหวัด เพิ่มขึ้น จากสัปดาห์

ที่แล้ว 7 อำเภอ จาก 2 จังหวัด โดยพบนอกพื้นที่ภาคใต้ 5 จังหวัดได้แก่ ระยอง ตราด อุทัยธานี ราชบุรี และประจวบคีรีขันธ์ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 อำเภอที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายในช่วง 2 สัปดาห์ (ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2552)

จังหวัด	อำเภอ
ระยอง	เมือง วังจันทร์ บ้านค่าย กิ่งเขาชะเมา*
ตราด	เขาสมิง*
อุทัยธานี	บ้านไร่ ห้วยคต
ราชบุรี	สวนผึ้ง*
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน บางสะพานน้อย
นครศรีธรรมราช	เมือง* ท่าศาลา* กิ่งนบพิตำ*
ภูเก็ต	เมืองภูเก็ต กะทู้ ถลาง
พังงา	กะปง*
ระนอง	เมือง* กระบุรี
ชุมพร	เมือง* หลังสวน พะโต๊ะ ทุ่งตะโก
สงขลา	รัตภูมิ หาดใหญ่*
ตรัง	เมือง* กันตัง* ยานดาขาว* ปะเหลียน*
พัทลุง	เมืองพัทลุง กงหรา เขาชัยสน ควนขนุน ปากพะยูน ป่าพะยอม ป่าบอน* บางแก้ว* กิ่งศรีนครินทร์*
ปัตตานี	กะพ้อ ปานาเร*
นครราชสีมา	ยี่งอ ระแงะ สโห่งโลก บำเจาะ*

* อำเภอที่รายงานเพิ่มมาใหม่เมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่แล้ว

ดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่: http://203.157.15.4/chikun/chikun/situation/y52/chikun_200910011615.pdf

****ประกาศ WESR****

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2553 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

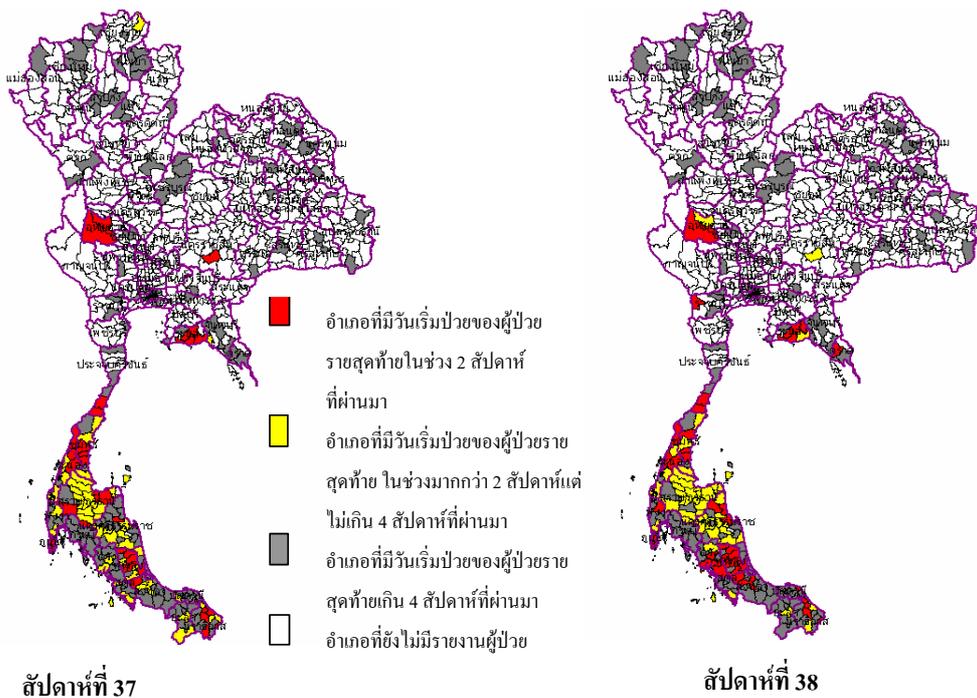
ขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิกรายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนจวนนที จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730



<http://203.157.15.4/>

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 40 ฉบับที่ 39 : 9 ตุลาคม 2552

รูปที่ 1 การกระจายของผู้ป่วยโรคไข้ฉี่หนูในกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย พ.ศ. 2552 (ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2552)



แก้ไข ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 38

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรค AEFI*** รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 38 พ.ศ.2552 (20-26 กันยายน 2552) หน้า 644

REPORTING AREAS**	AEFI***			
	Cum.2008	Current wk.	C	D
TOTAL	554	27	2	0
CENTRAL REGION	229	3	2	0
BANGKOK METRO POLIS	58	0	1	0
ZONE 1	30	1	0	0
NONHABURI	8	0	-	-
PHAKHONGSUK	9	0	-	-
PHAYATHAI	3	0	-	-
SARABURI	10	1	-	-
ZONE 2	12	0	0	0
ANG THONG	5	0	-	-
CHAI NAT	-	-	-	-
LOP BURI	6	0	-	-
SING BURI	1	0	-	-
ZONE 3	20	0	0	0
CHACHOENGSAO	15	0	-	-
NAKHON NAYOK	1	0	-	-
PRACHIN BURI	1	0	-	-
SA KHAO	1	0	-	-
SAMUT PRAKAN	3	0	-	-
ZONE 4	67	1	0	0
KANCHANABURI	3	1	-	-
NAKHON PATHOM	2	0	-	-
RATCHABURI	43	0	-	-
SUPHAN BURI	19	0	-	-
ZONE 5	30	0	1	0
PHETCHABURI	11	0	-	-
PRACHUAP KHIRI KHAN	2	0	-	-
SAMUT SAKHON	4	0	1	0
SAMUT SONGKHRAM	13	0	-	-
ZONE 9	12	1	0	0
CHANTHABURI	2	0	-	-
CHON BURI	-	-	-	-
RAYONG	7	1	-	-
TRAT	3	0	-	-
SOUTHERN REGION	90	1	0	0
ZONE 6	26	1	0	0
CHUMPHON	3	0	-	-
NAKHON SI THAMMARAT	10	0	-	-
PHATTHALUNG	6	0	-	-
SURAT THANI	7	1	-	-
ZONE 7	44	0	0	0
KRABI	11	0	-	-
PHANGNGA	1	0	-	-
PHUKET	7	0	-	-
RANONG	-	-	-	-
TRANG	25	0	-	-
ZONE 8	20	0	0	0
NARATHIWAT	2	0	-	-
PATTANI	2	0	-	-
SATUN	-	-	-	-
SONGKHLA	10	0	-	-
YALA	6	0	-	-

REPORTING AREAS**	AEFI***			
	Cum.2008	Current wk.	C	D
NORTH-EASTERN REGION	110	15	0	0
ZONE 10	19	3	0	0
LOEI	11	1	-	-
NONG BUA LAM PHU	4	1	-	-
NONG KHAI	4	1	-	-
UDON THANI	-	-	-	-
ZONE 11	8	1	0	0
MUKDAHAN	4	0	-	-
NAKHON PHANOM	2	1	-	-
SAKON NAKHON	2	-	-	-
ZONE 12	39	6	0	0
KALASIN	2	0	-	-
KHON KAEN	18	6	-	-
MAHA SARAKHAM	6	0	-	-
ROI ET	13	0	-	-
ZONE 13	21	5	0	0
AMNAT CHAROEN	10	0	-	-
SI SA KET	6	2	-	-
UBON RATCHATHANI	2	0	-	-
YASOTHON	3	3	-	-
ZONE 14	23	0	0	0
BURI RAM	2	0	-	-
CHAIYAPHUM	9	0	-	-
NAKHON RATCHASIMA	2	0	-	-
SURIN	10	0	-	-
NORTHERN REGION	125	8	0	0
ZONE 15	48	1	0	0
CHIANG MAI	18	1	-	-
LAMPANG	12	0	-	-
LAMPHUN	16	0	-	-
MAE HONG SON	2	0	-	-
ZONE 16	28	4	0	0
CHIANG RAI	9	0	-	-
NAN	6	1	-	-
PHAYAO	2	0	-	-
PHRAE	11	3	-	-
ZONE 17	27	2	0	0
PHETCHABUN	1	0	-	-
PHITSANULOK	10	0	-	-
SUKHOTHAI	3	0	-	-
TAK	6	2	-	-
UTTARADIT	7	0	-	-
ZONE 18	22	1	0	0
KAMPHAENG PHET	11	1	-	-
NAKHON SAWAN	7	0	-	-
PHICHIT	4	0	-	-
UTHAI THANI	-	-	-	-

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 39

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 39th week

✉ laddal@health.moph.go.th

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ปี 2552 สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	72	65	62	71	69	69	66	65	71	72	67	66	72	59	72	66	69	69	63	69	66	68	65	62	61	58
ปี 2552 สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	57	60	62	61	70	67	61	67	55	62	58	61	64													

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 64 จังหวัด ร้อยละ 84.21

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 39

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 39th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (39 th week)		
	2009	2008	Median(2004-2008)	2009	2008	Median(2004-2008)
DIPHTHERIA	0	0	0	7	2	2
PERTUSSIS	0	1	0	18	12	17
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 ^c	4	4
MEASLES	15	208	60	4847	5286	2873
MENINGITIS	0	0	1	34	5	35
ENCEPHALITIS	0	11	8	283	342	244
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	4	3	7	160	191	191
CHOLERA	0	0	2	25	194	252
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	75	119	119	5533	9716	4275
DYSENTERY	84	304	301	10322	13001	15568
PNEUMONIA (ADMITTED)*	759	2152	1967	52072	55316	59076
INFLUENZA	797	385	424	61296	13943	14110
LEPTOSPIROSIS	76	134	112	2941	2368	2368
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	14 ^A	5	13
AEFI	1	17	5	571	694	87

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received

^A ได้รับรายงานจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 6 ราย สงขลา ระยอง จังหวัดละ 2 ราย และ ราชบุรี นนทบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี จังหวัดละ 1 ราย

^c ได้รับรายงานจากจังหวัดเพชรบูรณ์ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

สรุปสาระสำคัญของตาราง: ปภานิจ สวงโท Paphanij Suangtho

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ paphanij@gmail.com

สัปดาห์ที่ 39 (27 กันยายน – 3 ตุลาคม 2552) โรคเฝ้าระวังเร่งด่วนสัปดาห์นี้ โรคไข้หวัดใหญ่ มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน สัปดาห์เดียวกัน 5 ปีซ้อนหลัง และโรคที่มีรายงานผู้ป่วยสะสมมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2547-2551) ได้แก่ คอตีบ โรคหัด โรคไข สมองอักเสบ โรคมือ เท้า ปาก ไข้หวัดใหญ่ โรค Leptospirosis โรคพิษสุนัขบ้า และ AEFI โดยพบผู้ป่วยโรคหัดมากในเขตภาคกลาง โรค ไข้หวัดใหญ่มีผู้ป่วยสะสมสูงกว่าค่ามัธยฐานมากกว่า 4 เท่ามีผู้ป่วยสูงที่สุดที่จังหวัดพิษณุโลก และโรค Leptospirosis มีผู้ป่วยสูงที่สุดที่จังหวัด ระนอง

ระยะนี้มีฝนตกต่อเนื่องทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ทำให้หลายพื้นที่ประสบปัญหาน้ำท่วมขังหรือน้ำป่าไหลบ่าท่วมบ้านเรือน และ พื้นที่การเกษตร ประชาชนจึงควรระมัดระวังโรคที่มักเกิดขึ้นในภาวะน้ำท่วม เช่นกลุ่มโรคทางระบบทางเดินหายใจ โรคติดต่อจากอาหารและ น้ำ ดาแดง โรค Leptospirosis และ สัตว์มีพิษ เป็นต้น



TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 39th Week (September 27-October 3, 2009)
(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			DYSENTERY			PNEUMONIA(ADMITTED)			INFLUENZA			MENINGITIS			ENCEPHALITIS			AEFI**			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS																
	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.	Cum.2009	Current wk.																
TOTAL	25	0	0	5533	3	75	0	10322	1	84	0	52072	674	759	2	61296	41	797	1	34	1	0	0	283	17	0	0	0	0	0	571	35	1	0	18	0	0	0	0	4847	1	15	0	2941	20	76	0
CENTRAL REGION	3	0	0	2291	1	32	0	1446	0	10	0	18196	427	242	0	24431	19	233	0	6	0	0	67	5	0	0	0	0	0	250	11	1	0	3	0	0	0	0	2095	0	8	0	122	2	1	0	
BANGKOK METRO POLIS	1	0	0	722	0	0	0	22	0	0	0	1215	0	0	0	4754	0	0	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	60	0	1	0	0	0	0	0	0	358	0	0	0	4	0	0	0		
ZONE 1	1	0	0	318	0	17	0	122	0	0	0	4084	225	2	0	2852	2	68	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	32	1	0	0	0	0	0	0	0	238	0	0	0	18	0	0	0		
NONTHABURI	1	0	0	217	0	3	0	41	0	0	0	444	3	2	0	1225	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	99	0	0	0	0	0	0	0	0		
P.NAKORN SAYUTTHAYA	0	0	0	27	0	0	0	63	0	0	0	2271	219	0	0	1160	1	40	0	0	0	0	5	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	0	0	14	0	0	0		
PATHUM THANI	0	0	0	18	0	0	0	4	0	0	0	1156	0	0	0	232	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SARABURI	0	0	0	56	0	14	0	14	0	0	0	213	3	0	0	235	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	4	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	84	0	1	0	226	0	2	0	951	0	21	0	1816	0	42	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	20	1	0	0	0	
ANG THONG	0	0	0	42	0	1	0	3	0	0	0	300	0	11	0	113	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	2	0	0	0	
CHAI NAT	0	0	0	12	0	0	0	11	0	0	0	100	0	0	0	390	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	14	1	0	0	
LOP BURI	0	0	0	22	0	0	0	204	0	2	0	417	0	7	0	1152	0	28	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	2	0	0	0		
SING BURI	0	0	0	8	0	0	0	8	0	0	0	134	0	3	0	161	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0		
ZONE 3	0	0	0	354	0	3	0	544	0	4	0	4388	33	76	0	3244	5	25	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	25	1	0	0	0	0	0	0	0	440	0	3	0	21	0	1	0	0	
CHACHOENGSAO	0	0	0	36	0	1	0	88	0	2	0	1685	2	40	0	542	0	7	0	0	0	5	0	0	0	0	0	20	1	0	0	0	0	0	0	0	89	0	0	0	2	0	0	0	0		
NAKHON NAYOK	0	0	0	23	0	0	0	165	0	1	0	187	2	0	0	143	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	1	0	0	0	0		
PRACHIN BURI	0	0	0	10	0	0	0	142	0	0	0	675	10	0	0	739	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	107	0	0	0	0	0	0	0	0		
SA KAO	0	0	0	13	0	0	0	132	0	1	0	339	0	15	0	188	0	9	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	2	0	14	0	1	0		
SAMUT PRAKAN	0	0	0	272	0	2	0	17	0	0	0	1502	19	21	0	1632	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	178	0	1	0	4	0	0	0		
ZONE 4	0	0	0	286	1	2	0	137	0	0	0	3535	4	55	0	5054	0	17	0	2	0	0	6	1	0	0	0	67	1	0	0	0	0	0	0	0	215	0	4	0	18	1	0	0			
KANCHANABURI	0	0	0	79	0	0	0	63	0	0	0	1002	0	18	0	2263	0	6	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	93	0	2	0	15	1	0	0	0		
NAKHON PATHOM	0	0	0	112	1	1	0	27	0	0	0	935	4	13	0	1113	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	1	0	0	0	0	0	0		
RATCHABURI	0	0	0	29	0	0	0	18	0	0	0	975	0	20	0	1156	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	1	0	0	0	0	0	0		
SUPHAN BURI	0	0	0	66	0	1	0	29	0	0	0	623	0	4	0	522	0	2	1	0	0	4	1	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	2	0	0	0	0		
ZONE 5	0	0	0	219	0	2	0	129	0	1	0	2277	82	63	0	2004	3	39	0	0	0	9	2	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	229	0	1	0	1	0	0	0	0		
PHETCHABURI	0	0	0	65	0	0	0	70	0	0	0	640	60	12	0	854	3	13	0	0	0	9	2	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PRACHUAP KHRI KHAN	0	0	0	28	0	1	0	27	0	1	0	824	21	31	0	594	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	1	0	0	0			
SAMUT SAKHON	0	0	0	111	0	1	0	13	0	0	0	560	0	17	0	433	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	189	0	0	0	0	0	0	0	0		
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	15	0	0	0	19	0	0	0	253	1	3	0	123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 9	1	0	0	308	0	7	0	266	0	3	0	1746	83	25	0	4707	9	42	0	2	0	0	17	2	0	0	0	20	8	0	0	0	0	0	0	0	567	0	0	0	40	0	0	0	0		
CHANTHABURI	0	0	0	94	0	1	0	84	0	2	0	692	55	14	0	1258	1	10	0	1	0	0	10	2	0	0	0	10	7	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	31	0	0	0	0		
CHON BURI	0	0	0	78	0	0	0	61	0	0	0	282	0	1	0	1491	6	4	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	470	0	0	0	5	0	0	0			
RAYONG	1	0	0	115	0	4	0	78	0	1	0	581	17	8	0	1537	2	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	44	0	0	0	3	0	0	0	0			
TRAT	0	0	0	21	0	2	0	43	0	0	0	191	11	2	0	421	0	14																													

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังระดับพื้นที่ที่ได้รับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 39 พ.ศ.2552 (27 กันยายน - 3 ตุลาคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 39th Week (September 27-October 3, 2009)
(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGITIS, ENCEPHALITIS, AEFI, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			DYSENTERY			PNEUMONIA(ADMITTED)			INFLUENZA			MENINGITIS			ENCEPHALITIS			AEFI***			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS												
	Cum.2009			Current wk.			Cum.2009			Current wk.			Cum.2009			Current wk.			Cum.2009			Current wk.			Cum.2009			Current wk.			Cum.2009			Current wk.									
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C	C	D	C										
NORTH-EASTERN REGION	3	0	0	952	7	0	3052	0	36	0	14526	13	211	0	9414	6	167	1	12	0	0	0	51	0	0	109	15	0	0	2	0	0	0	0	894	0	3	0	1926	10	53	0	
ZONE 10	2	0	0	112	0	3	998	0	7	0	1573	0	37	0	1468	3	16	0	0	0	0	0	8	0	0	19	3	0	0	1	0	0	0	0	108	0	1	0	339	0	4	0	
LOEI	0	0	0	38	0	2	90	0	0	0	73	0	1	0	333	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	11	-	-	-	-	-	-	0	0	0	9	0	0	0	126	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	17	0	0	135	0	0	0	68	0	1	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	-	-	-	-	-	0	0	0	2	0	0	0	13	0	0	0
NONG KHAI	0	0	0	20	0	0	83	0	0	0	508	0	0	0	355	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	-	-	-	-	-	0	0	0	59	0	0	0	63	0	0	0
UDON THANI	2	0	0	37	0	1	690	0	7	0	924	0	35	0	680	0	12	0	0	0	0	0	8	0	0	-	-	-	-	-	-	-	1	0	0	38	0	1	0	137	0	4	0
ZONE 11	0	0	0	72	0	0	168	0	2	0	626	0	15	0	517	1	12	0	2	0	0	0	2	0	0	8	1	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	42	0	6	0	
MUKDAHAN	0	0	0	14	0	0	1	0	0	0	103	0	8	0	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	4
NAKHON PHANOM	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	388	0	3	0	86	0	6	0	2	0	0	0	1	0	0	2	1	-	-	-	-	-	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	57	0	0	164	0	2	0	135	0	4	0	420	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	-	-	-	-	-	-	0	0	0	12	0	0	0	26	0	2	0
ZONE 12	1	0	0	156	0	0	831	0	1	0	3604	2	24	0	2625	2	29	1	2	0	0	0	7	0	0	39	6	0	0	0	0	0	0	0	184	0	0	0	543	6	9	0	
KALASIN	0	0	0	38	0	0	260	0	0	0	412	1	2	0	332	1	10	0	1	0	0	0	2	0	0	2	0	-	-	-	-	-	0	0	0	25	0	0	0	196	5	3	0
KHON KAEN	1	0	0	76	0	-	273	0	-	0	1989	0	-	-	1393	0	-	-	1	0	0	4	0	0	18	6	-	-	-	-	-	0	0	0	86	0	-	0	210	0	-	-	
MAHA SARAKHAM	0	0	0	29	0	0	187	0	0	0	821	1	10	0	412	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	-	-	-	-	-	0	0	0	63	0	0	0	61	1	4	0
ROI ET	0	0	0	13	0	0	111	0	0	0	382	0	12	0	488	0	10	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0	-	-	-	-	-	0	0	0	10	0	0	0	76	0	2	0
ZONE 13	0	0	0	253	0	2	346	0	8	0	3231	0	108	0	1121	0	71	0	5	0	0	18	0	0	20	5	0	0	0	0	0	0	0	80	0	2	0	373	0	21	0		
AMNAT CHAROEN	0	0	0	40	0	0	12	0	0	0	224	0	7	0	149	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	10	0	-	-	-	-	-	0	0	0	4	0	0	0	40	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	82	0	0	169	0	0	0	1666	0	64	0	643	0	48	0	3	0	0	0	6	0	0	6	2	-	-	-	-	-	0	0	0	26	0	1	0	180	0	12	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	131	0	2	2	0	0	0	1125	0	33	0	197	0	12	0	0	0	0	0	10	0	0	1	0	-	-	-	-	-	0	0	0	45	0	1	0	146	0	9	0
YASOTHON	0	0	0	0	0	0	163	0	0	0	216	0	4	0	132	0	5	0	2	0	0	0	1	0	0	3	3	-	-	-	-	-	0	0	0	5	0	0	0	7	0	0	0
ZONE 14	0	0	0	359	0	2	709	0	18	0	5492	11	27	0	3683	0	39	0	3	0	0	0	16	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	509	0	0	0	629	4	13	0	
BURI RAM	0	0	0	53	0	1	243	0	1	0	1280	0	9	0	1201	0	23	0	1	0	0	0	9	0	0	2	0	-	-	-	-	-	0	0	0	185	0	0	0	267	1	8	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	86	0	0	228	0	0	0	546	2	8	0	563	0	11	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	-	-	-	-	-	1	0	0	21	0	0	0	49	0	1	0
NAKHON RATCHASIMA	0	0	0	190	0	-	138	0	-	0	2445	9	-	-	1339	0	-	-	1	0	0	0	0	0	6	0	-	-	-	-	-	0	0	0	199	0	-	0	72	2	-	-	
SURIN	0	0	0	30	0	1	100	0	1	0	1221	0	10	0	580	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	10	0	-	-	-	-	-	0	0	0	104	0	0	0	241	1	4	0
NORTHERN REGION	5	0	0	1762	2	32	5278	1	36	0	10904	215	260	2	15792	13	370	0	8	1	0	0	83	7	0	0	122	8	0	0	0	0	0	1130	0	2	0	343	3	8	0		
ZONE 15	0	0	0	432	0	16	1468	0	6	0	1895	4	24	0	5325	0	54	0	3	1	0	0	11	0	0	0	47	1	0	0	0	0	0	372	0	0	0	48	0	1	0		
CHIANG MAI	0	0	0	89	0	0	453	0	4	0	585	1	3	0	3251	0	38	0	1	0	0	0	9	0	0	18	1	-	-	-	-	-	0	0	0	320	0	0	0	19	0	0	0
LAMPANG	0	0	0	253	0	16	259	0	2	0	649	0	21	0	1672	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	-	-	-	-	-	0	0	0	23	0	0	0	17	0	1	0
LAMPHUN	0	0	0	53	0	0	23	0	0	0	246	0	0	0	306	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	-	-	-	-	-	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0
MAE HONG SON	0	0	0	37	0	-	733	0	-	0	415	3	-	-	96	0	-	-	2	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 16	0	0	0	578	0	6	1632	0	20	0	3066	69	68	0	2351	1	77	0	0	0	0	44	3	0	0	0	25	4	0	0	0	0	0	170	0	0	0	180	2	5	0		
CHIANG RAI	0	0	0	229	0	3	1236	0	18	0	1259	7	19	0	1209	0	50	0	0	0	0	0	37	3	0	9	0	-	-	-	-	-	0	0	0	68	0	0	0	56	0	5	0
NAN	0	0	0	223	0	1	93	0	1	0	529	26	18	0	347	0	5	0	0	0	0	0	4	0	0	6	1	-	-	-	-	-	2	0	0	22	0	0	0	62	2	0	0
PHAYAO	0	0	0	89	0	2	295	0	1	0	748	26	5	0	577	0	16	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	-	-	-	-	-	0	0	0	59	0	0	0	52	0	0	0
PHRAE	0	0	0	37	0	0	8	0	0	0	530	10	26	0	218	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	-	-	-	-	-	0	0	0	21	0	0	0	10	0	0	0
ZONE 17	5	0	0	503	0	7	1406	1	6	0	2981	18	87	2	6086	11	184	0	3	0	0	9	0	0	28	2	0	0	0	0	0	344	0	0	0	77	1	2	0				
PHETCHABUN	0	0	0	91	0	0	83	1	4	0	661	1	25	0	1271	0	25	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	-	-	-	-	-	0	0	0	24	0	0	0	28	0	0	0
PHITSANULOK	0	0	0	135	0	5	192	0	2	0	731	4	32	2	2043	3	78	0	0	0	0	0	2	0	0	10	0	-	-	-	-	-	1	0	0	41	0	0	0	23	0	1	0
SUKHOTHAI	0	0	0	173	0	1	15	0	0	0	550	9	18	0	980																												

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 39th Week (September 27 - October 3, 2009)

REPORTING AREAS**	2009													CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2008	
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.		
TOTAL	2552	2024	2307	2868	5987	7868	6745	6396	3166	14	-	-	39927	30	62.99	0.08	63,389,730
CENTRAL REGION	1307	954	1078	1143	1990	2753	2594	2748	1564	6	-	-	16137	12	75.67	0.07	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	509	301	306	255	415	558	668	767	325	0	-	-	4104	1	71.86	0.02	5,710,883
ZONE 1	162	97	109	122	199	285	284	316	231	1	-	-	1806	0	53.55	0.00	3,372,608
NONTHABURI	70	40	51	57	107	131	149	166	123	0	-	-	894	0	84.93	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	43	24	24	19	27	48	47	69	46	1	-	-	348	0	45.25	0.00	769,126
PATHUM THANI	32	13	23	22	35	47	33	41	33	0	-	-	279	0	30.02	0.00	929,250
SARABURI	17	20	11	24	30	59	55	40	29	0	-	-	285	0	45.85	0.00	621,640
ZONE 2	58	48	59	54	88	83	66	63	33	0	-	-	552	0	34.71	0.00	1,590,135
ANG THONG	22	17	20	15	9	8	10	10	6	0	-	-	117	0	41.08	0.00	284,831
CHAI NAT	9	6	12	17	32	16	8	4	6	0	-	-	110	0	32.74	0.00	335,952
LOP BURI	25	23	26	22	45	59	46	48	20	0	-	-	314	0	41.66	0.00	753,801
SING BURI	2	2	1	0	2	0	2	1	1	0	-	-	11	0	5.10	0.00	215,551
ZONE 3	168	176	206	221	324	556	467	472	304	4	-	-	2898	3	94.59	0.10	3,063,611
CHACHOENGSAO	28	31	33	34	47	98	80	90	70	0	-	-	511	1	76.86	0.20	664,830
NAKHON NAYOK	7	2	1	2	5	12	1	5	3	0	-	-	38	0	15.15	0.00	250,753
PRACHIN BURI	20	15	32	28	69	147	88	51	12	0	-	-	462	0	100.57	0.00	459,379
SA KAEO	11	6	16	35	71	74	45	25	23	0	-	-	306	0	56.52	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	102	122	124	122	132	225	253	301	196	4	-	-	1581	2	137.81	0.13	1,147,224
ZONE 4	208	188	192	193	273	412	456	628	343	0	-	-	2893	2	85.98	0.07	3,364,863
KANCHANABURI	33	31	45	36	89	134	111	106	66	0	-	-	651	2	77.42	0.31	840,905
NAKHON PATHOM	52	65	44	35	44	70	129	217	125	0	-	-	781	0	92.58	0.00	843,599
RATCHABURI	74	62	71	87	105	160	171	244	133	0	-	-	1107	0	132.44	0.00	835,861
SUPHAN BURI	49	30	32	35	35	48	45	61	19	0	-	-	354	0	41.92	0.00	844,498
ZONE 5	79	61	88	90	213	233	217	188	128	0	-	-	1297	1	79.49	0.08	1,631,553
PHETCHABURI	22	18	31	32	80	80	65	43	32	0	-	-	403	1	87.80	0.25	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	9	13	28	44	107	122	84	61	36	0	-	-	504	0	100.72	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	46	29	27	9	20	26	56	55	41	0	-	-	309	0	64.62	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	2	1	2	5	6	5	12	29	19	0	-	-	81	0	41.74	0.00	194,054
ZONE 9	123	83	118	208	478	626	436	314	200	1	-	-	2587	5	99.76	0.19	2,593,198
CHANTHABURI	9	4	4	40	59	71	74	83	51	0	-	-	395	0	77.75	0.00	508,020
CHON BURI	67	45	60	87	231	336	236	130	78	0	-	-	1270	4	100.42	0.31	1,264,687
RAYONG	45	30	42	60	152	189	97	87	63	1	-	-	766	1	127.95	0.13	598,664
TRAT	2	4	12	21	36	30	29	14	8	0	-	-	156	0	70.33	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	862	672	642	754	1266	962	514	456	221	0	-	-	6349	4	72.63	0.06	8,741,545
ZONE 6	291	242	248	271	706	488	201	187	26	0	-	-	2660	1	76.29	0.04	3,486,500
CHUMPHON	16	26	44	46	226	163	57	30	8	0	-	-	616	0	127.08	0.00	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	152	126	106	98	211	156	63	65	8	0	-	-	985	1	65.10	0.10	1,513,163
PHATTHALUNG	67	33	41	71	161	80	41	30	7	0	-	-	531	0	105.12	0.00	505,129
SURAT THANI	56	57	57	56	108	89	40	62	3	0	-	-	528	0	53.69	0.00	983,486
ZONE 7	105	68	75	135	176	155	143	105	38	0	-	-	1000	0	55.76	0.00	1,793,242
KRABI	14	13	17	31	36	36	35	25	0	0	-	-	207	0	49.44	0.00	418,705
PHANGNGA	7	9	17	25	21	27	37	9	6	0	-	-	158	0	63.22	0.00	249,933
PHUKET	31	16	17	31	39	37	12	25	13	0	-	-	221	0	67.58	0.00	327,006
RANONG	15	5	9	16	28	15	13	27	8	0	-	-	136	0	74.43	0.00	182,729
TRANG	38	25	15	32	52	40	46	19	11	0	-	-	278	0	45.21	0.00	614,869
ZONE 8	466	362	319	348	384	319	170	164	157	0	-	-	2689	3	77.68	0.11	3,461,803
NARATHIWAT	57	33	29	14	31	45	16	23	12	0	-	-	260	0	36.11	0.00	719,930
PATTANI	112	81	50	50	88	67	23	29	36	0	-	-	536	0	83.47	0.00	642,169
SATUN	9	16	16	25	25	15	12	5	16	0	-	-	139	2	48.20	1.44	288,409
SONGKHLA	249	198	208	236	210	171	99	90	82	0	-	-	1543	1	115.51	0.06	1,335,768
YALA	39	34	16	23	30	21	20	17	11	0	-	-	211	0	44.37	0.00	475,527
NORTH-EASTERN REGION	110	169	320	538	1368	2197	1834	1601	574	0	-	-	8711	6	40.62	0.07	21,442,693
ZONE 10	10	18	34	50	160	236	197	178	88	0	-	-	971	0	27.27	0.00	3,560,449
LOEI	3	1	6	12	52	45	58	49	35	0	-	-	261	0	42.20	0.00	618,423
NONG BUA LAM PHU	0	3	7	16	20	32	9	11	9	0	-	-	107	0	21.42	0.00	499,520
NONG KHAI	4	6	7	12	39	88	49	45	1	0	-	-	251	0	27.68	0.00	906,877
UDON THANI	3	8	14	10	49	71	81	73	43	0	-	-	352	0	22.92	0.00	1,535,629
ZONE 11	2	12	11	30	106	131	111	88	21	0	-	-	512	0	23.78	0.00	2,152,895
MUKDAHAN	2	6	1	8	42	52	44	0	0	0	-	-	155	0	45.93	0.00	337,497
NAKHON PHANOM	0	4	4	4	17	38	20	4	8	0	-	-	99	0	14.16	0.00	699,364
SAKON NAKHON	0	2	6	18	47	41	47	84	13	0	-	-	258	0	23.12	0.00	1,116,034
ZONE 12	23	31	73	116	248	539	450	453	201	0	-	-	2134	2	42.86	0.09	4,978,750
KALASIN	6	12	21	62	66	91	111	68	46	0	-	-	483	1	49.36	0.21	978,583
KHON KAEN	7	4	11	20	63	202	123	169	62	0	-	-	661	1	37.64	0.15	1,756,101
MAHA SARAKHAM	1	1	9	6	31	62	47	85	34	0	-	-	276	0	29.46	0.00	936,854
ROI ET	9	14	32	28	88	184	169	131	59	0	-	-	714	0	54.62	0.00	1,307,212

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 39th Week (September 27 - October 3, 2009)

REPORTING AREAS**	2009													CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2008	
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL				
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D				
ZONE 13	26	42	90	151	338	398	355	248	82	0	-	-	1730	0	41.73	0.00	4,145,625
AMNAT CHAROEN	3	2	10	11	23	32	26	35	19	0	-	-	161	0	43.58	0.00	369,476
SI SA KET	15	28	50	89	136	168	136	67	18	0	-	-	707	0	49.05	0.00	1,441,412
UBON RATCHATHANI	8	12	26	36	120	150	119	111	42	0	-	-	624	0	34.75	0.00	1,795,453
YASOTHON	0	0	4	15	59	48	74	35	3	0	-	-	238	0	44.13	0.00	539,284
ZONE 14	49	66	112	191	516	893	721	634	182	0	-	-	3364	4	50.93	0.12	6,604,974
BURI RAM	12	12	28	37	141	346	254	249	43	0	-	-	1122	1	72.78	0.09	1,541,650
CHAIYAPHUM	8	18	7	21	35	31	50	59	30	0	-	-	259	1	23.07	0.39	1,122,647
NAKHON RATCHASIMA	20	30	64	89	223	323	221	194	71	0	-	-	1235	2	48.15	0.16	2,565,117
SURIN	9	6	13	44	117	193	196	132	38	0	-	-	748	0	54.38	0.00	1,375,560
NORTHERN REGION	273	229	267	433	1363	1956	1803	1591	807	8	-	-	8730	8	73.49	0.09	11,878,641
ZONE 15	105	57	52	98	297	633	624	521	243	1	-	-	2631	1	84.99	0.04	3,095,749
CHIANG MAI	87	44	35	55	147	341	334	305	144	0	-	-	1492	0	89.32	0.00	1,670,317
LAMPANG	13	8	9	19	58	129	128	82	48	1	-	-	495	0	64.49	0.00	767,615
LAMPHUN	0	1	2	4	9	32	29	33	10	0	-	-	120	0	29.62	0.00	405,125
MAE HONG SON	5	4	6	20	83	131	133	101	41	0	-	-	524	1	207.37	0.19	252,692
ZONE 16	11	16	19	94	420	550	406	447	230	4	-	-	2197	2	82.78	0.09	2,654,164
CHIANG RAI	3	4	7	29	127	168	154	247	157	4	-	-	900	2	73.33	0.22	1,227,317
NAN	1	1	0	3	30	36	25	17	15	0	-	-	128	0	26.89	0.00	475,984
PHAYAO	0	2	5	23	123	114	88	107	43	0	-	-	505	0	103.61	0.00	487,386
PHRAE	7	9	7	39	140	232	139	76	15	0	-	-	664	0	143.26	0.00	463,477
ZONE 17	86	72	90	117	397	485	475	386	161	2	-	-	2271	4	65.89	0.18	3,446,578
PHETCHABUN	12	7	26	35	134	148	139	71	39	2	-	-	613	2	61.53	0.33	996,231
PHITSANULOK	37	23	30	35	94	118	107	129	64	0	-	-	637	1	75.47	0.16	843,995
SUKHOTHAI	8	9	12	12	29	43	48	64	33	0	-	-	258	0	42.73	0.00	603,817
TAK	16	25	17	29	122	153	169	109	24	0	-	-	664	1	123.34	0.15	538,330
UTTARADIT	13	8	5	6	18	23	12	13	1	0	-	-	99	0	21.33	0.00	464,205
ZONE 18	71	84	106	124	249	288	298	237	173	1	-	-	1631	1	60.81	0.06	2,682,150
KAMPHAENG PHET	14	7	16	19	26	54	86	57	47	0	-	-	326	1	44.89	0.31	726,213
NAKHON SAWAN	31	39	27	60	131	121	142	131	88	1	-	-	771	0	71.77	0.00	1,074,239
PHICHIT	23	38	61	42	84	95	57	41	33	0	-	-	474	0	85.54	0.00	554,112
UTHAI THANI	3	0	2	3	8	18	13	8	5	0	-	-	60	0	18.32	0.00	327,586

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมอาการรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

** บางจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

"0" = No case "- " = No report received

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้อาการงานร่วมด้วย จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 39 (ระหว่างวันที่ 27 กันยายน-3 ตุลาคม 2552)

✉ somboons@health.moph.go.th

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : สมบุญ เสนาะเสียง Somboon Sanohsieng

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปี รวมทั้งสิ้น 39,927 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 62.99 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 1,127 ราย (ร้อยละ 2.9) น้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันปีแล้ว 1.7 เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิต 30 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 กลุ่มอายุ ที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี(224.30 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี, 15-24 ปี, 0-4 ปี, 25-34 ปี และ 35 ปีขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ 157.74, 110.33, 66.61, 40.70 และ 15.46 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคกลาง มีอัตราป่วยสูงสุด 75.67 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ 73.49 ภาคใต้ 72.63 และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 40.62 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน 207.37 แพร่ 143.26 สมุทรปราการ 137.81 ราชบุรี 132.44 และระยอง 127.95 อัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกสัปดาห์ นอกจาก จังหวัดแม่ฮ่องสอน อัตราป่วยสัปดาห์นี้คงที่

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน(อัตราป่วย 672.47 ต่อประชากรแสนคน) เขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์(429.07) ทับคล้อ จังหวัดพิจิตร(367.55) กิ่งอำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด(330.72) และทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์(323.87)

สรุปโดยรวมโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1-39 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในทุกภาค กลุ่มอายุ ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในกลุ่มอายุ 0-24 ปี จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับ เป็นจังหวัดในภาคเหนือ 2 จังหวัด และภาคกลาง 3 จังหวัด โดยอัตราป่วยส่วนใหญ่ภาคเหนือพบในเขตอำเภอเมือง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วยเท่ากับ 40.62 ต่อประชากรแสนคน ไม่สูงนัก แต่เมื่อพิจารณาถึงระดับอำเภอ พบว่า 6 จังหวัดในระดับอำเภอที่ควรจับตามอง ได้แก่ จังหวัดเลย กิ่งอำเภอหนองหิน(อัตราป่วย 165.79 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดมุกดาหาร อำเภอคอนสาร(159.95) จังหวัดกาฬสินธุ์ อำเภอเขาวง(429.07) และกมลาไสย(143.83) จังหวัดร้อยเอ็ด อำเภอเกษตรวิสัย(112.03) และราชบุรี(108.92) จังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมือง(211.97) นาโพธิ์(136.39) ชาน(136.09) กิ่งอำเภอแคนดง(129.98) พุทไธสง(120.77) คูเมือง(117.68) ห้วยราช(115.81) จังหวัดนครราชสีมา อำเภอแก้งสนามนาง(323.38) ชุมพวง(126.31) กิ่งอ.พระทองคำ(117.06) และ จังหวัดสุรินทร์ อำเภอสำโรงทาบ(172.62) กิ่งอำเภอเขวาสินรินทร์(171.46)



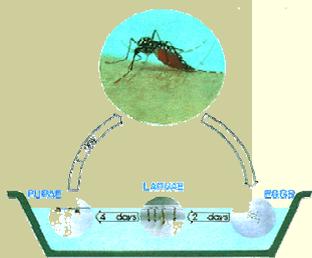
ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever - DHF) (ต่อ)

ระยะฟักตัว

ระยะเพิ่มจำนวนของไวรัสเดงกี ในยุง ประมาณ 8-10 วัน ระยะฟักตัวของเชื้อไวรัสเดงกี ในคน ประมาณ 3-14 วัน โดยทั่วไปประมาณ 5-8 วัน

ระยะติดต่อ

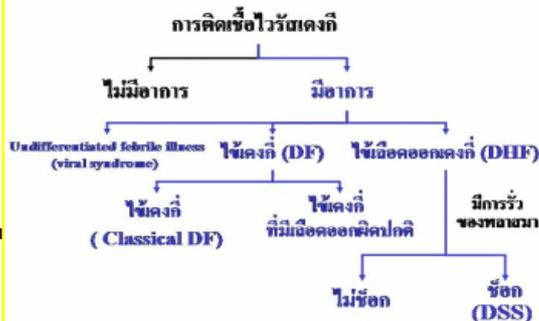
โรคไข้เลือดออกเดงกีไม่ติดต่อจากคนสู่คน ติดต่อกันได้โดยมียุงลายเป็นแมลงนำโรค การติดต่อจึงต้องใช้เวลาในผู้ป่วยและในยุง ระยะที่ผู้ป่วยมีไข้สูงประมาณวันที่ 2-4 จะมีไวรัสอยู่ในกระแสเลือดมาก ระยะนี้จะเป็นระยะติดต่อจากคนสู่ยุง และระยะเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสในยุงจนมากพออีกประมาณ 8-10 วัน จึงจะเป็นระยะติดต่อจากยุงสู่คน



อาการและอาการแสดง

หลังจากได้รับเชื้อจากยุงประมาณ 5-8 วัน (ระยะฟักตัว) ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันได้ตั้งแต่มีอาการคล้ายไข้เดงกี (dengue fever: DF) ไปจนถึงมีอาการรุนแรง (dengue hemorrhagic fever: DHF) และรุนแรงมากจนถึงช็อกและเสียชีวิต (dengue shock syndrome: DSS)

ผู้ป่วยมีอาการได้ 3 แบบ คือ



อ่านต่อฉบับหน้า...

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 39 : 9 ตุลาคม 2552 Volume 40 Number 39 : October 9 , 2009

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,250 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา

E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

ผู้จัดทำ

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784